

**MUTU PELAYANAN NIFAS PADA PENGGUNA JAMPERSAL
DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL
TAHUN 2013**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:

Anis Winarni

NIM: 201010105123



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA III
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AISYIAH
YOGYAKARTA**

2016

HALAMAN PERSETUJUAN

**MUTU PELAYANAN NIFAS PADA PENGGUNA JAMPERSAL
DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL
TAHUN 2013**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:

Anis Winarni

NIM: 201010105123

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Diijinkan Untuk Dipublikasikan

Pada Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah

Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Sulistyaningsih, S.KM.,MH.Kes

Tanggal : 7-3-2016

Tanda Tangan :

MUTU PELAYANAN NIFAS PADA PENGGUNA JAMPERSAL DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI TAHUN 2013

Anis Winarni¹, Sulistyaningsih²

INTISARI

Mutu pelayanan kesehatan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan, bahkan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan (rumah sakit) dimata masyarakat. RSUD Panembahan Senopati merupakan salah satu rumah sakit yang merawat ibu nifas terbanyak yaitu rata-rata 80-81 orang perbulan. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya mutu pelayanan nifas pada pengguna Jampersal pada ibu nifas di RSUD Panembahan Senopati.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Metode pengumpulan data dengan pengisian kuesioner. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*. Responden penelitian ini adalah 30 orang.

Hasil penelitian mutu pelayanan dihasilkan bahwa mayoritas pelayanan dari masing masing dimensi mutu adalah pelayanan yang baik yaitu 22 orang (73,3%). Dari 6 dimensi indikator mutu pelayanan yang cukup yaitu bukti fisik (*Tangibility*) 21 orang (70%) dengan skor rata-rata 2,76; keterjangkauan (*accessibility*) 21 orang (70%) dengan skor rata-rata 2,79; keperdulian (*emphaty*) 27 orang (90%) dengan skor rata-rata 2,71; daya tanggap (*responsiveness*) 25 orang (83,3%) dengan skor rata-rata 2,76; jaminan (*Assurance*) 22 orang (73,3%) dengan skor rata-rata 2,67; dan kehandalan (*reliablity*) 24 orang (80%) dengan skor rata-rata 2,84. Disarankan kepada pihak rumah sakit agar lebih meningkatkan mutu pelayanannya agar semakin baik kedepannya.

Kata kunci : Mutu Pelayanan, Nifas, Jampersal

Kepustakaan : 9 Buku (2003-2013), 7 Jurnal, 4 Website, 1 Al-Quran

Jumlah halaman : xiv, 85 Halaman, 3 Tabel, 6 Gambar, 10 Lampiran

¹ Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan RegulerStikes Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen Stikes Aisyiyah Yogyakarta

THE QUALITY OF POSTPARTUM SERVICES OF JAMPERSAL USERS AT PANEMBAHAN SENOPATI HOSPITAL IN 2013

Anis Winarni¹ , Sulistyaningsih²

ABSTRACT

Health service quality greatly affects the quality of health services provided by health care institutions (hospitals) and even becomes a determining factor for the image of them in the public perspective. Panembahan Senopati Hospital is one of the hospitals cares for postpartum mothers most with the average of 80-81 patients each month. The purpose of this research is to discover the quality of postpartum services of Jampersal users on the postpartum mothers at Panembahan Senopati Hospital.

The type of this research is descriptive. The data were collected using questionnaire. The sampling technique used was accidental sampling. Respondents of this research consist of 30 people.

The research shows the majority of service from each quality dimension is good service, which are 22 participants (73.3%). The six dimensions of service quality indicators show that the average score of tangibility of 21 participants (70%) is 2.76; accessibility of 21 participants (70%) is 2.79; empathy of 27 participants (90%) is 2.71; responsiveness of 25 participants (83.3%) is 2.76; assurance of 22 participants (73.3%) is 2.67; reliability of 24 participants (80%) is 2.84. In conclusion, it is recommended to the hospital to improve the quality of service for the future.

Keywords : Quality of Service, Postpartum, Jampersal

Bibliography : 9 Books (2003-2013), 7 Journal, 4 Website, 1 of Al-Quran

Number of pages : xiv, 85 pages, 3 tables, 6 pictures, 10 Appendix

¹ Students Study Program DIII Midwifery Reguler Stikes' Aisyiyah Yogyakarta

² Lecturer Stikes' Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Dari tahun 2003 sampai dengan tahun 2007, angka kematian bayi di DIY menunjukkan penurunan dari 20,32 per 1.000 kelahiran menjadi 19,92 per 1.000 kelahiran hidup pada periode 2005-2010 (Badan Pusat Statistik DIY, 2007). Hasil Susenas 2005 menunjukkan angka kematian ibu sebesar 105 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasar hasil analisis laporan rutin KIA secara nasional, angka kematian ibu di DIY tercatat sebesar 96 per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik DIY, 2012). Angka kematian ibu di Kabupaten Bantul pada tahun 2011 mengalami peningkatan dibanding pada tahun 2010 yaitu 82,07/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 menjadi 111,2/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2011. Target AKI tahun 2011 adalah 100/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi pada Tahun 2011 sebanyak 8,5/1.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan dibanding tahun 2010 9,8/1.000 kelahiran hidup. Bahkan Kabupaten Bantul sudah bisa melampaui target MDGs untuk Angka Kematian Bayi pada tahun 2015 ditargetkan 16 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Bantul, 2011).

Upaya penurunan AKI harus difokuskan kepada penyebab langsung kematian ibu. Penyebab yang terjadi 90% pada saat persalinan dan segera setelah persalinan yaitu perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), komplikasi puerperium (8%), partus macet (5%), abortus (5%), trauma obstetri (5%), emboli (3%), dan lain-lain (11%). Salah satu upaya pencegahannya adalah melakukan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Kementrian Kesehatan, 2012). Keberhasilan Jampersal tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan pelayanan kesehatan namun juga kemudahan masyarakat menjangkau pelayanan kesehatan disamping pola pencarian pertolongan kesehatan dari masyarakat, sehingga dukungan dari lintas sektor dalam hal kemudahan transportasi serta pemberdayaan masyarakat menjadi sangat penting (Kementrian Kesehatan, 2012).

Mutu pelayanan kebidanan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan, bahkan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan (rumah sakit) dimata masyarakat. Salah satu indikator mutu layanan kebidanan adalah kepuasan pasien. Kepuasan pasien harus senantiasa terjaga bila rumah sakit ingin tetap eksis dalam pelayanan kesehatan (Wiyana, 2008).Indikasi mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dapat tercermin dari kepuasan pasien atas pelayanan kesehatan yang diterimanya. Kepuasan pasien atau pelanggan tentang mutu pelayanan merupakan penilaian yang menyeluruh atas keunggulan suatu jasa atau pelayanan (Tjiptono, 2004).

Upaya pemerintah dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan adalah dengan diterbitkannya Undang-Undang RI No. 44 tahun 2009 tentang Pelayanan Kesehatan, pasal 29 ayat (1) huruf (f) menyatakan, setiap Rumah sakit wajib melaksanakan fungsi sosial diantaranya memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu atau miskin dan pelayanan gawat darurat tanpa uang muka (Depkes, 2009). Peran bidan adalah ikut mensukseskan program Jampersal ini dengan cara menerapkannya pada klinik-klinik mandiri bidan dan menjelaskan fungsi, cara pengurusan dan bentuk-bentuk pelayanan Jampersal tersebut.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 4 April 2013 di RSUD Panembahan Senopati di bangsal nifas Alamanda, didapatkan data ibu nifas normal maupun *post caesarea* pengguna jampersal pada bulan Januari sebanyak 93 orang, Februari 66 orang, dan Maret 83 orang. Dari hasil tanya jawab pada 10 orang didapatkan bahwa, 6 orang ibu mengatakan mutu pelayanan yang diberikan baik, 4 orang mengatakan mutu pelayanan yang diberikan tidak baik.

Tujuan Umum penelitian, yaitu diketahuinya mutu pelayanan jampersal pada ibu nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Sedangkan tujuan khususnya diketahui bukti fisik (*Tangibility*), kehandalan (*Reliability*), daya tanggap

(*Responsiveness*), jaminan (*Assurance*), kepedulian (*Empathy*) petugas dan keterjangkauan (*Accessibility*) pasien nifas pengguna Jampersal di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian *deskriptif* yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan atau area populasi tertentu yang bersifat faktual secara objektif, sistematis dan akurat (Sulistyaningsih, 2011). Metode yang digunakan untuk pengambilan data berdasarkan pendekatan waktu adalah *cross sectional* dengan model pendekatan *point time approach* (Sulistyaningsih, 2011).

Variabel penelitian ini adalah variabel tunggal, yaitu mutu pelayanan nifas pada pengguna Jampersal di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang menggunakan fasilitas jampersal dan dirawat di bangsal nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta pada bulan Agustus 2013 selama 1 minggu. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*, yaitu metode pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan kebetulan (Sugiyono, 2004), yang dilakukan selama seminggu dengan jumlah sampel 30 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dengan pertanyaan tertutup yaitu pertanyaan yang dijawab berdasarkan alternatif jawaban yang telah disediakan oleh peneliti.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden Di RSUD Panembahan Senopati Tahun 2013

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Mutu Pelayanan Nifas pada pengguna Jampersal di RSUD Panembahan Senopati Yogyakarta 2013.

No.	Karakteristik responden	Frekuensi (n=30)	Persentase
1	Umur		
	20-24	12	40
	25-29	9	30
	30-34	9	30
2	Pendidikan		
	SMP	9	30
	SMA	21	70
3	Pekerjaan		
	IRT	14	47
	Buruh	5	17
	Dagang	4	13
	Swasta	7	23
4	Penghasilan		
	< 500.000	11	37
	500.000-1.000.000	15	50
	1.000.000-1.500.000	3	10

Berdasarkan data karakteristik responden yang paling dominan yaitu responden usia 20 – 24 tahun yaitu 12 orang (40%) , pendidikan SMA yaitu 21 orang (70%), pekerjaan ibu rumah tangga yaitu 14 orang (47%), penghasilan Rp500.000-Rp1.000.000 yaitu 15 orang (50%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Nilai Rata-Rata dari Masing-Masing Indikator Dimensi Mutu Pelayanan Nifas pada Pengguna Jampersal di RSUD Panembahan Senopati.

NO	INDIKATOR MUTU PELAYANAN	Skor rata-rata	Interpretasi
	Buktifisik	2,76	Cukup
1.	Pelayanan di ruang pendaftaran	2,77	Cukup
2.	Kondisi ruang tunggu di bangsal nifas	2,83	Cukup
3.	Kenyamanan ruang perawatan nifas	2,87	Cukup
4.	Kebersihan toilet ruang nifas	2,53	Cukup
5.	Kerapihan penampilan bidan	2,73	Cukup
6.	Kebersihan dan kerapian alat	2,83	Cukup
	Kehandalan	2,79	Cukup
7.	Bidan memberi salam sebelum melakukan pemeriksaan	2,77	Cukup
8.	Bidan mendengarkan keluhan anda	2,73	Cukup
9.	Bidan meminta persetujuan pada anda sebelum melakukan pemeriksaan fisik secara menyeluruh	2,90	Cukup
10.	Bidan menjelaskan hasil pemeriksaan kepada anda	2,77	Cukup
11.	Penjelasan bidan terhadap pertanyaan atau keluhan anda	2,77	Cukup
12.	Ketepatan pemberian obat	2,80	Cukup
	Ketanggapan	2,71	Cukup
13.	Bidan mengetahui kebutuhan anda	2,73	Cukup
14.	Penyampaian informasi oleh bidan	2,70	Cukup
15.	Ketepatan waktu pelayanan yang diberikan bidan	2,70	Cukup
	Jaminan	2,76	Cukup
16.	Bidan menjaga privasi selama tindakan	2,83	Cukup
17.	Sikap bidan pada anda	2,67	Cukup
18.	Kemampuan bidan memberi konseling tentang mobilisasi (aktivitas yang dapat dilakukan setelah operasi), perawatan payudara, posisi menyusui, tanda bahaya masa nifas, pola pemenuhan nutrisi, kebersihan diri, pola istirahat	2,80	Cukup
19.	Bidan mengerti kondisi anda	2,73	Cukup
	Kepedulian	2,67	Cukup
20.	Kesabaran bidan kepada anda	2,60	Cukup
21.	Bidan ramah kepada anda	2,73	Cukup
	Keterjangkauan	2,84	Cukup
22.	Ruang nifas yang mudah dijangkau	2,83	Cukup
23.	Toilet yang mudah dijangkau	2,90	Cukup
24.	Ruang jaga bidan yang mudah dijangkau	3,00	Baik
25.	Ruang administrasi mudah dijangkau	2,63	Cukup

Berdasarkan tabel 2, dimensi kepuasan yang mendapat nilai tertinggi yaitu dimensi keterjangkauan (*Accessibility*) dengan skor rata – rata 2,84 ini dapat dikatakan bahwa rata – rata responden menyatakan cukup. Untuk nilai yang terendah yaitu pada dimensi kepedulian dengan skor rata – rata 2,67.

Dari hasil data tabel 2, didapatkan hasil untuk ruang pendaftaran yaitu rata-rata skor adalah 2,77, ini berarti responden menilai cukup untuk ruang pendaftaran. Berdasarkan pada pedoman teknis bangunan rumah sakit kelas B Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik

dan Sarana Kesehatan Kementerian Kesehatan RI tahun 2012, ruang ini digunakan untuk menyelenggarakan kegiatan administrasi, meliputi pendataan pasien rawat jalan dan pembayaran biaya pelayanan medik. Kebutuhan luas ruangan adalah 3-5 m²/petugas (luas ruangan disesuaikan dengan jumlah petugas). Fasilitas di ruang administrasi meliputi Meja, kursi, lemari berkas/arsip, intercom/telepon, safety box

Hasil penilaian untuk kondisi ruangan tunggu nifas, kenyamanan ruang perawatan nifas masing-masing mendapatkan skor rata-rata 2,83 dan 2,87. Hal ini dapat diartikan bahwa responden merasa kondisi ruangan perawatan nifas cukup. Menurut pedoman teknis bangunan rumah sakit kelas B Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Kementerian Kesehatan RI tahun 2012, Ruang ini perlu disediakan tempat duduk dengan jumlah yang sesuai aktivitas pelayanan. Luas ruang tunggu adalah 1-1,5 m²/ orang (luas area disesuaikan dengan jumlah kunjungan pasien/ hari). Fasilitas kursi, meja, televisi dan alat pengkondisi udara (*AC / air condition*). Kebersihan toilet rata-rata mendapat skor 2,53. Ini dapat diartikan bahwa kebersihan toilet dinilai cukup bersih oleh pasien.

Hasil penilaian untuk kerapihan penampilan bidan mendapat rata-rata skor adalah 2,73 ini. Hasil penilaian kebersihan dan kerapihan alat mendapat skor rata-rata 2,83 yang berarti responden menilai cukup. Ruangan tempat penyimpanan alat-alat medis dan bahan-bahan habis pakai yang diperlukan. Luas ruang penyimpanan alat sesuai kebutuhan yang tersedia lemari untuk menyimpan alat-alat (Kemenkes, 2012) Dengan demikian, untuk *tangibility* mendapat skor rata-rata 2,76 yang berarti cukup.

Tangibility meliputi penampilan fisik, peralatan, personal dan media komunikasi. *Tangibility* juga merupakan salah satu sumber yang mempengaruhi harapan pasien, karena *tangibility* yang baik, harapan pasien akan menjadi tinggi (Cooper, 2002).

Hasil penelitian berdasarkan tabel 2, bidan memberi salam sebelum melakukan pemeriksaan mendapat skor rata-rata 2,77 yang berarti dinilai cukup oleh pasien. Bidan mendengarkan keluhan pasien mendapat skor rata-rata 2,73 yang dinilai cukup oleh responden.

Bidan meminta persetujuan pada pasien sebelum melakukan pemeriksaan fisik secara menyeluruh mendapat skor rata-rata 2,90 yang berarti dinilai cukup oleh responden. Bidan menjelaskan hasil pemeriksaan kepada pasien memperoleh skor rata-rata 2,77 yang berarti cukup. Untuk penjelasan yang diberikan bidan untuk menjawab pertanyaan maupun keluhan pasien mendapat skor 2,77 yang berarti cukup. Jika mutu pelayanan yang diterima melampaui harapan konsumen, maka mutu pelayanan yang diterimanya dianggap sebagai mutu pelayanan yang ideal, sedangkan bila mutu pelayanan yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka mutu pelayanan dianggap buruk (Kotler, 2003). Untuk ketepatan pemberian obat mendapatkan skor rata-rata 2,80 yang dinilai cukup oleh responden.

Dari data tabel 2, bidan mengetahui kebutuhan anda dan penyampaian informasi kepada pasien masing-masing mendapatkan skor rata-rata 2,73 dan 2,70. Dapat diartikan bahwa responden menilai cukup pada pelayanan yang diberikan. Hasil dari ketepatan waktu pelayanan yang diberikan bidan mendapat skor rata-rata 2,70 yang artinya pasien menilai cukup untuk pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan hasil pengamatan, bidan segera menemui pasien bila ada keluhan. Sehingga pasien cepat mendapatkan penanganan dari bidan. Apabila jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan maka mutu pelayanan dipersepsikan baik (Kotler, 2003).

Berdasarkan data dari tabel 2, bidan menjaga privasi selama tindakan mendapat skor rata-rata 2,83 yang dapat diartikan cukup menurut responden. Sikap bidan dalam melayani pasien mendapat skor rata-rata 2,67 yang berarti cukup.

Hasil penelitian kemampuan bidan dalam memberi konseling dan pengertian bidan pada kondisi pasien mendapat skor rata-rata 2,73. Ini dapat diartikan bahwa responden menilai baik pelayanan yang diberikan bidan pada responden.

Dari hasil penelitian pada tabel 2, kesabaran dan keramahan bidan masing-masing mendapatkan skor rata-rata 2,60 dan 2,73. Dapat diartikan bahwa penilaian yang diberikan responden adalah baik. Pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit sangat mempengaruhi berhasil tidaknya suatu jasa karena menyangkut keinginan dan kebutuhan serta tuntutan pasien selaku konsumen (Kotler, 2003).

Berdasarkan data di tabel 2, keterjangkauan ruang nifas, toilet, ruang jaga bidan dan ruang administrasi masing-masing mendapat skor rata-rata 2,83; 2,90; 3,00; dan 2,63. Ini dapat diartikan bahwa penataan ruang nifas dinilai cukup oleh pasien terutama keterjangkauan ruang jaga bidan yang dinilai baik oleh responden. Toilet yang ada di setiap ruang perawatan mempermudah pasien untuk menggunakan toilet.

Tabel 3. Mutu Pelayanan Nifas pada Pengguna Jampersal di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2013

	Frekuensi	Persen (%)
Sangat tidak baik	0	0
Cukup	1	3.3
Baik	22	73.3
sangat baik	7	23.3
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel di atas didapat bahwa 23.3% responden mengatakan sangat baik, 73.3% baik dan 3.3% cukup. Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden menilai mutu pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan, khususnya bidan adalah baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mutu dengan 6 dimensi indikator mutu pelayanan dihasilkan bahwa mayoritas pelayanan dari masing masing dimensi adalah pelayanan yang baik yaitu 22 orang. Dari 6 dimensi indikator mutu pelayanan yang cukup yaitu bukti fisik (*Tangibility*) 21 orang (70%) dengan skor rata-rata 2,76; keterjangkauan (*accessbility*) 21 orang (70%) dengan skor rata-rata 2,79; kepedulian (*emphaty*) 27 orang (90%) dengan skor rata-rata 2,71; daya tanggap (*responsiveness*) 25 orang (83,3%) dengan skor rata-rata 2,76; jaminan (*Assurance*) 22 orang (73,3%) dengan skor rata-rata 2,67; dan kehandalan (*reliablity*) 24 orang (80%) dengan skor rata-rata 2,84.

Rumah sakit diharapkan dapat mengevaluasi kembali ruang pendaftaran terutama tempat duduk untuk menunggu agar lebih kondusif. Bidan dalam pelayanan nifas merupakan hal terpenting dalam memberikan pelayanan. Bidan diharapkan dapat memberikan pelayanan tepat waktu, lebih sabar dan empati terhadap keadaan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

BPS. 2012. *Bps.go.id* diakses tanggal 16 Januari 2013

Dinkes. 2012. *dinkes.bantulkab.go.id* diakses tanggal 16 Januari 2013

Depkes RI, 2012. *Depkes.go.id* diakses tanggal 17 Januari 2013

Depkes RI, 2014. *aspak.buk.depkes.go.id* diakses tanggal 30 Juli 2015

Istriningsih, 2010. *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. PSIK STIKES Aisyiyah Yogyakarta

Karya tulis ilmiah. 2010. *eprints.undip.ac.id* diakses tanggal 8 Maret 2013

Kementrian Kesehatan RI. 2011. *Jaminan Persalinan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*

Meita. 2010. *Hubungan Mutu Pelayanan Kebidanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Nifas Di Alamanda I RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2010*

Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Teknik pengukuran skala, 2006. *Elearning.gunadarma.ac.id* diakses tanggal 20 April 2013

Vivian. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Salemba Medika : Yogyakarta.

Wati. 2010. *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Gratis dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Puskesmas Tengin Baru Kecamatan Sepaku Kabupaten Penajam Paser Utara Propinsi Kalimantan Timur*.

